

une forme très nettement caractérisée. Deux autres malades venant du même milieu font des typhoïdes franches qui agglutinent nettement le typhique seul.

Un second malade, à son entrée, donne un séro positif à 1/60 aux trois microbes. L'hémoculture avec ensemencement sur gélo-glucoplomb, donne un typhique positif. Le malade a cependant une infection légère typhique et qui du reste évolua rapidement. Toutefois, quelques jours après, apparaissaient les taches rosées lenticulaires, et tous les symptômes d'une typhoïde légère, mais caractérisée.

Je ne crois pas qu'il soit nécessaire d'insister plus longuement. Cette méthode, étant donné l'inconstance des résultats que nous fournit le séro-diagnostic lorsqu'il s'agit de différencier la typhoïde des paratyphoïdes A et B semble renseigner de façon plus absolue. Nos nombreux essais avec nos cultures de collections dans l'enseignement, nous ont donné entière satisfaction. Les résultats dans le service de clinique de même.

Evidemment, comme le font remarquer les auteurs, il ne faut pas s'en servir comme moyen de diagnostic *d'infection*, d'une façon générale, mais au point de vue seulement du diagnostic différentiel entre l'Eberth et les deux Para A et B. Certains microbes, en effet, essayés par eux sur ce milieu, staphylocoque, melitensis, meningocoque, subtilis, se comportent comme l'Eberth, ou ne poussent pas; d'autres, les Coli, ont donné les caractères du Para B. Mais ces microbes ne se rencontrent pas dans le sang, lorsqu'il s'agit d'infection à caractère typhoïde. Et du reste, s'y rencontreraient-ils qu'il est toujours temps de les différencier ensuite.

Il nous semble donc que ce moyen pratique et facile de diagnostic devrait entrer dans l'application courante du laboratoire, où il est appelé à rendre de très grands services.